

شاخص های بهینگی در مراکز درمانی



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

به نام خدا

شاخص های بهینگی در مراکز درمانی

معاونت درمان

تهیه و تنظیم:

واحد اعتباربخشی

زمستان ۱۴۰۲

مقدمه:

بهینگی در بیمارستان یکی از مهمترین مسائل در خدمات بهداشتی و درمانی است. بهینگی به معنای بهبود عملکرد، کاهش هزینه، افزایش رضایت بیمار و بهبود کیفیت درمان است. این مسئله به دلیل مهم بودن خدمات بهداشتی و درمانی برای سلامتی انسان و نیز نیاز به صرفه جویی در هزینه های بیمارستانی به شدت مورد توجه قرار گرفته است.

بهینگی در بیمارستان برای بیماران نیز مهم است، زیرا باعث می شود که بیماران بهترین خدمات را دریافت کنند و هزینه های درمانی کمتری به بیماران تحمیل می گردد. در بیمارستان ها، بهینه سازی در کارکرد های مختلفی از جمله **زمان بستری، انتظارات بیمار، توانایی های پزشکی و همکاری بین بخش های مختلف**، مورد توجه قرار می گیرد.

به زبان ساده می توان بیان کرد؛ استفاده حداکثری از منابع سازمانی شامل: منابع انسانی، منابع مالی، منابع اطلاعاتی و... موضوع بحث شاخص های بهینگی می باشد.

مطابق با سنجه الف-۱-۸- استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان ها، ضروری است مراکز درمانی نسبت به استفاده بهینه از تخت های بستری، ویژه، اتاق عمل و سرپایی اطمینان حاصل نمایند.

۱. استفاده بهینه از تخت های بستری عادی و ویژه:

خدمات بستری از آن جهت که منجر به کسب درآمد برای بیمارستان می شود، دارای اهمیت می باشند. توزیع نامناسب تخت های بستری باعث کاهش خدمات ارائه شده به بیماران، توزیع نامناسب نیروی انسانی (پزشک، پرستار) در بخش های بستری، طولانی شدن زمان انتظار پذیرش بیماران و درنهایت افزایش نارضایتی مراجعین از خدمات ارائه شده می گردد.

* به منظور اطمینان از استفاده بهینه از تخت های بستری عادی و ویژه، رعایت نکات زیر ضروری می باشد:

- تعریف مرجع و شاخص های بهینگی
 - تعریف دامنه بهینگی
 - شناسایی و پیش بینی شرایط موثر/ مخدوش کننده بهینگی
 - تحلیل اطلاعات و مدیریت تخت / استفاده از حداکثر ظرفیت
 - اطمینان از رعایت اصول کیفیت و ایمنی
 - رعایت اندیکاسیون های بستری (پرخطر، اورژانس و...) (مربوط به تخت های ویژه)
 - جذب بیماران خارج از بیمارستان (مربوط به تخت های ویژه)
 - تعیین تکلیف بیماران خارج از اندیکاسیون یا بستری طولانی مدت (مربوط به تخت های ویژه)
- برای بررسی میزان بهینگی بخش های تخت بستری عادی و ویژه، تعیین شاخص بهینگی ضروری است. ازجمله شاخص های پیشنهادی در این خصوص می توان به نسبت درآمد به هزینه، ضریب اشغال تخت، گردش تخت و متوسط مدت اقامت بیماران اشاره کرد.

الف: شاخص نسبت درآمد بر هزینه: به عنوان سود مرکز نیز شناخته شده و یکی از شاخص های مهم

می باشد. دامنه بهینگی این شاخص بازه ۱/۰۵ تا ۱/۱۵ می باشد. (لازم به ذکر است این دامنه به عنوان حداقل مقدار در نظر گرفته شده و ممکن است در برخی از مراکز درمانی رقم های بزرگتری به دست آید).

ب: شاخص ضریب اشغال تخت: دامنه بهینگی درخصوص شاخص ضریب اشغال تخت در بازه ۸۰ تا ۹۰٪

تعریف می شود. در نظر گرفتن این نکته اهمیت دارد همانطور که ضریب اشغال تخت کمتر از ۸۰٪ به معنای فقدان بهینگی لازم است، ضریب اشغال تخت بیشتر از ۹۰٪ نیز ممکن است نشان از عدم بهینگی باشد. چراکه در این حالت حداقل زمان لازم به منظور رسیدگی به بیماران و به طور کلی رعایت اصول ایمنی و کیفیت تحت شعاع قرار می گیرد.

ج: شاخص مدت اقامت بیمار: یکی دیگر از شاخص های اثر گذار بر بهینگی بیمارستان، متوسط مدت اقامت

بیمار می باشد. دامنه بهینگی متوسط اقامت بین ۳ تا ۳/۵ روز لحاظ می شود. مطالعات نشان می دهد که بیماران معمولاً در روزهای ابتدایی حضور در بیمارستان، برای مرکز درمانی سودده بوده و افزایش ماندگاری بیماران در بیمارستان در برخی موارد حتی ضرر ده نیز خواهد بود.

د: شاخص گردش تخت: این شاخص تعداد اشغال و خالی شدن تخت را در یک دوره معین نشان می دهد.

به عبارتی بیان کننده میانگین تعداد بیمارانی است که از تخت معینی در یک فاصله زمانی معین استفاده می کند. دامنه بهینگی مطلوب برای این شاخص بیشتر از ۲۴ مورد استفاده از هر تخت در سال می باشد. تعداد ۱۷ تا ۲۴ مورد استفاده از هر تخت در سال متوسط و کمتر از ۱۷ بار استفاده از یک تخت در هر سال نامطلوب می باشد.

۲. استفاده بهینه از ظرفیت اتاق عمل:

بهینگی در اتاق های عمل از سنجه های اعتباربخشی سطح دو به شمار می رود و در کمیته های مدیریت و رهبری نیز بر آن تاکید می شود. (استفاده بهینه از ظرفیت اتاق عمل با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار) مدیریت اتاق عمل به دو عامل زیر بستگی دارد:

۱- به حداکثر رساندن موارد جراحی که می تواند در یک بازه زمانی انجام داد

۲- به حداقل رساندن منابع مورد نیاز و هزینه ها مربوطه

همانطور که در بخش قبل ذکر شد، به منظور اطمینان از استفاده بهینه از اتاق عمل در نظر گرفتن نکاتی همچون:

بررسی لیست اعمال روزانه براساس اتاق ها

در نظر گرفتن یک اتاق برای موارد اورژانسی

اجرای برنامه زمانبندی اتاق عمل، لازم است.

از جمله عوامل موثر بر کاهش بهینگی استفاده از اتاق عمل شامل موارد زیر می باشد:

- اختصاص اتاق عمل به پزشک خاص

- عدم برنامه ریزی مناسب

- عدم مدیریت تخت بخش های بستری

- کنسلی اعمال جراحی

- عدم تامین وسایل عمل (ست، پروتز و ...)

-عدم رعایت زمان استاندارد هر عمل توسط پزشکان

...و

برخی از شاخص هایی که برای بهینگی ظرفیت اتاق عمل استفاده می شود:

۱. مدت زمان انتظار بیماران برای جراحی

۲. شاخص کنسلی عمل های جراحی

۳. شاخص مدت زمان استفاده از اتاق عمل به معادل تمام وقت

۴. پایش گردش تخت اتاق عمل و تعداد عمل های جراحی انجام شده بر روی هر تخت

****یکی از مهم ترین موارد درخصوص بهینگی اتاق عمل، در نظر گرفتن این نکته است که در کلیه شیفت ها**

حتما یکی از تخت های اتاق عمل برای موارد اورژانسی خالی باشد.

از دیگر موارد مهم و موثر در بهینگی اتاق عمل که با ایمنی بیمار نیز مرتبط است، مدت زمان آماده سازی

مجدد اتاق عمل یا به عبارتی فاصله زمانی بین دو عمل جراحی بر روی یک تخت اتاق عمل می باشد.

***بازه زمانی ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به منظور آماده سازی مجدد باید لحاظ شود.**

بهترین روش برای برآورد میزان بهینگی اتاق عمل استفاده از فرمول زیر می باشد:

نسبت مدت زمان استفاده از اتاق عمل به معادل تمام وقت:

به عنوان مثال برای محاسبه نسبت مدت زمان استفاده از اتاق عمل به معادل تمام وقت در یک بیمارستان با ۶

تخت اتاق عمل و میانگین ۲ ساعت برای هر عمل، به این صورت عمل می کنیم:

برای مخرج کسر(کل ظرفیت اتاق عمل): به ازاء هر ۲۴ ساعت شبانه روز ، تعداد ۱۲ عمل امکان پذیر است.

همانطور که اشاره شده لازم است زمان آماده سازی مجدد اتاق عمل از کل ساعات شبانه روز کسر گردد. پس

۱۲ تا ۳۰ دقیقه معادل ۶ ساعت را از ۲۴ ساعت کم می‌کنیم. در این صورت ۱۸ ساعت امکان استفاده از اتاق عمل فراهم است.

ظرفیت هر تخت اتاق عمل برای هر روز: $90 = 18 \times 5$

ظرفیت هر تخت اتاق برای یک ماه: $2700 = 30 \times 90$

برای صورت کسر نیز مشابه همین روند انجام می‌دهیم. باید مشخص کنیم روی هر کدام از ۵ تخت چه تعداد عمل انجام شده و میانگین زمانی هر کدام از عمل‌ها چقدر بوده است. در نهایت مدت زمانی که عمل‌ها طول کشیده را باهم جمع می‌کنیم.